

# 医患关系的建立与沟通

季建林

随着生物心理社会医学模式的普及和新世纪医疗服务水平的提高,患者的健康保健需求和对医疗的满意度发生了很大变化,医患关系问题尤为突出。患者患病求医、去医院就诊,是作为求助者;医生看病和治病,是作为帮助者。这样就形成了在医院这种特殊的社会场合中医生与患者及其家属相互作用的人际交往关系,即医患关系。换句话说,医患关系是指医护人员在诊断、治疗与护理等医疗过程中与患者及其家属所建立起来的一种特殊形式的人际关系。可以这样说,医患关系是所有临床工作的基础,它的好坏直接影响到医疗质量和满意度。其重要性主要体现在以下两个方面。

1. 好的医患关系是医疗工作开展的重要前提:医疗过程中的检查、诊断和治疗需要医患的双方合作才能顺利进行。为了对患者做出正确的诊断和实施相应的治疗措施,医生需要患者提供详尽的病史资料 and 在治疗过程中及时地反馈信息,因此取得患者的合作尤为重要。而医患之间相互信任、相互尊重的良好关系能显著提高医患之间的合作程度,有助于明确诊断和给予有效的治疗干预。

2. 融洽合作的医患关系是对患者的一种心理和社会支持:良好的医患关系具有积极的心理支持和社会支持的功效,即药物治疗和其他治疗效果的取得与医患关系有着密切的联系。临床实践经验不容否认的一个客观事实是,专业知识和临床技能相仿的医生在诊治同类疾病患者时其疗效会有较大的差异,这就说明了治疗效果不仅取决于医生的医学知识及操作技能,同时也取决于医患之间的关系状态。

## 一、医患关系的建立

根据医学心理学和社会心理学的研究,临床上常见的医患关系一般有 3 类模式,即主动-被动型、指导-合作型以及共同参与型<sup>[1]</sup>。可以用家庭关系来分析理解医患关系,即医务人员多数情况下对待患者以如同家庭中的父母或成人角色来对待儿童,从中不难发现,医患关系常常是不平等,而这种不平等的人际关系很容易产生纠纷与问题,因为人际心理学的研究显示,平等的人际关系建立才是理智、稳定、牢靠和持久的,否则是不稳定的,容易中断和破裂。

1. 主动-被动型(active-passive model):这类模式常见于处理急性传染病、严重外伤、昏迷、手术患者以及婴幼儿或严重精神障碍患者的诊疗过程中。医生(将自己视如家庭中的父母)处于主动支配的地位,而患者(被视如家庭中的儿童)则

完全处于被动的地位。在这种模式中,医生的责任感、敬业精神和高尚医德就显得更为重要,因为医生的工作态度和状态将完全决定患者的生命安危。

2. 指导-合作型(guidance-cooperation model):这是临床工作中目前最常见的医患关系模式。患者(被视如家庭中的成人)在医生(仍将自己视如家庭中的父母)的指导下,积极配合执行医生的医嘱,而医生处于医学上的权威地位,所以许多患者对于医生的医嘱一般都是认真地执行,不予更多的思考和提出自己的见解,有的患者几乎对医生产生完全的依赖感。其不足之处在于,一旦患者未达到治疗的期望值或发生不良并发症,较容易产生医疗纠纷和医患关系的紧张。

3. 共同参与型(mutual participation model):这是需要推广和重视的模式,在这种模式中,医患双方都有共同的诊疗愿望,以平等关系为基础,积极配合,共同参与(即医生不以“家庭中的父母”自居,而与患者都以成人平等相处和沟通)。患者能在诊疗过程中更体现出主动性和参与性,除了积极提供患病信息外,还需要有自身努力和积极康复的主观愿望来配合相关的诊疗过程。共同参与加强了医患的沟通,也促进了诊疗过程的有效进展。在慢性病、心身疾病的诊疗及部分心理障碍的心理治疗与药物治疗过程中,此类模式的应用尤为重要。具体来说,医生在诊疗过程中多重视健康教育、让患者及其家属有知情权、共同讨论诊疗方案等将有助于提高患者治疗的依从性(compliance)和建立起良好的医患关系。

鉴于医患关系的重要性,近年来美国医学会曾制订了医生的行为标准(亦称 7 大原则):(1)应该同情和尊重患者,致力于提供完善的医疗服务;(2)应该诚实对待患者和同事,敢于暴露自己个性或能力上的不足,或者敢于揭露有欺诈行为的人;(3)应该尊重法律,并认识到有责任为患者寻找变通办法,维护患者利益;(4)应该尊重患者、同事和其他卫生专业人士的权利,在法律允许范围内保护患者的隐私;(5)应该不断学习、应用和提高科学知识,使之有利于患者、同事和社会,并注意征求或咨询意见;(6)除非急诊例外,日常临床工作应该为患者提供适当的服务,患者可以自由选择服务、合作的对象和所提供的医疗服务环境;(7)应该认识到医生也有责任参加改善社区的相关活动。

## 二、医患关系的沟通

世界医学教育联合会《福冈宣言》指出:“所有医生必须学会交流和人际关系的技能。缺少共鸣(同情)应该看作与技术不够一样,是无能力的表现”。医患沟通一般有两种基本形式:言语沟通和非言语沟通。言语沟通是通过语言方式

达到医生同患者之间的信息交流,实现相互间的沟通,这是医患之间思想和情感交流的主要形式。在言语交流中医生需要注意态度、语音、语调和用词得当,能够使对方注意、理解、领会和做出适当的反应。做到良好的语言沟通并不容易,医生在医患沟通中应起到积极主动的作用。非言语沟通是通过表情、体态和形体动作等身体语言来达到沟通的目的,这也是沟通的有效形式,它同样能达到信息交流的效果。在非言语沟通的表达和理解方面更有它的特殊性,它受到环境、情景和文化的影响,所以在进行意会接收,理解身体语言信息和用身体语言做出反应或表达自己意思时更须注意客观和正确,切莫猜测和武断,因领会和反应的错位导致沟通中的误解。

建立良好的医患沟通,医生必须要了解患者就医的一般特点<sup>[2]</sup>。

1. 求医心切:患者无论是患有大病或小病、急性病或慢性病,当他们到医院中看病时都怀着迫切的愿望,希望医生能以最好的医术,在最短的时间内把疾病治愈。虽然患者也有一定的医学常识,了解不同的疾病有各自的规律,但他们都怀着满腔的期望,要求医生给予最好的服务。

2. 高度的自我中心:许多患者(尤其是慢性疾病)在承担起患者的角色后往往都开始明显关注自己,希望医生能对自己的疾病十分重视,也希望家人都关心和照顾他,甚至还会出现对医生提出过分要求和过分依赖的倾向。

3. 明显的情感反应:患者对医生的期望因患者自身的人格、年龄、性别、社会处境和所患疾病的不同而有差别。他们看待医生又与他们同医生接触交往的经验有关,因此每个患者对医生所抱的态度和表现的情绪状态有很大的差异。有的是信任、尊重、友好、依从、配合和满意,也有的是怀疑、惧怕、挑剔、逆反和不满。临床常见的患者患病后情绪变化有:恐惧、害怕、焦虑、紧张、抑郁、悲伤、依赖、无助、烦躁、愤怒、敌意、攻击、自怜与认命等。因此,医生必须对患者的情绪反应有相应的敏感性,关注他们的情绪反应和情绪变化,尽量调整好患者的不良情绪<sup>[3]</sup>。

### 三、改进沟通技巧

虽然与不同的患者接触交谈每个医生会有各自的经验与体会,有时较难归纳成文字,但还是有一些共同的基本交谈技巧<sup>[4]</sup>,其中包括。

1. 询问的技巧:应用直接或间接提问的方式来收集有关患者症状及存在问题的资料。注意:交谈中询问的语气应自然、温和;交谈方式应循序渐进,先间接、一般性提问,然后对部分问题进行直接或针对性提问。

2. 情感的鼓励和疏泄:帮助患者认识和接纳痛苦的情感,鼓励其表达出被压抑的情感,同时帮助患者学会应用和处理积极的情感和人际关系。

3. 澄清问题的技术:在检查与治疗会谈中,医生需注意复述和反馈患者的谈话,这有利于澄清一些叙述模糊的问题和帮助患者疏泄被压抑的情感,而且还可进一步增加患者对

医生的信任,感到医生能理解自己,引起患者的情感共鸣和治疗依从性的增加。

4. 沟通和交往分析:帮助患者明确在与其他人交往中所存在的不恰当的言语或非言语沟通方式,学会用新的和有效的沟通方式来与人交往或建立人际关系。因为相当一部分的患者在患病以后与人交往的话题仅围绕自身疾病和健康,对疾病或健康过分关注和先入为主,显著减少和缩小了其原有的兴趣爱好和社交范围。

5. 医学伦理的 6 个原则:(1)有益,应用对患者有帮助的技能;(2)非渎职,避免言行伤害患者;(3)自主,尊重患者的独立性;(4)公正,避免偏见和歧视;(5)保密,尊重患者的隐私;(6)诚实,真实对待自己和患者。

总之,医患关系是临床日常工作中的一种特殊形式的人际关系,尊重、关心、理解和帮助患者不是单纯地口头表达,而是来自于具体的行动;而医患沟通的技巧除了医生各自经验的积累之外,其中也有一些基本和共通的方法,值得重视学习与应用。

## 参 考 文 献

- 1 季建林,主编.医学心理学.第3版.上海:复旦大学出版社,2001. 116-120.
- 2 Pettersson IL, Arnetz BB, Arnetz JE, et al. Work environment, skills utilization and health of Swedish nurses: results from a national questionnaire study. *Psychother Psychosom*, 1995, 64: 20-31.
- 3 de Vugt ME, Stevens F, Adlten P, et al. The relationship between behavior disorders and marital quality in dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2003, 18: 149-154.
- 4 吴文源,季建林,主编.综合医院精神卫生.上海:上海科学技术文献出版社,2001. 289-305.

## 思 考 题

1. 临床常见的医患关系模式有哪几种?
2. 患者就诊时会有哪些心理或行为的特点变化?
3. 改进医患沟通的技巧你有哪些经验?

注:回答思考题可获得中华医学会继续教育学分,详见本刊本卷第 1 期第 6 页

(收稿日期:2004-01-13)

(本文编辑:陈秀华)

## · 读者·作者·编者 ·

### 本刊编辑部工作人员及联系方式

本刊编辑部联系方式:电话:010-65271219, Email: cjn@cma.org.cn, zhskj@periodicals.net.cn; 稿件查询电话:010-65249989-1426。

编辑联系方式:包雅琳:010-65271219, Email: ylbao@cma.org.cn; 陈秀华:010-65249989-1424; 李鹏:010-65249989-1426, Email: lipeng@cma.org.cn。